

护理干预用于抑郁症并冠心病患者中的效果

蒲玲玲

(成都市第四人民医院医院)

摘要: 目的: 探究对抑郁症并冠心病患者使用护理干预的临床效果和使用价值。方法: 选取我院收治的抑郁症并冠心病患者 54 例, 将其按照随机分组法的分为对照组 (27 例, 使用常规方法护理) 和观察组 (27 例, 使用针对性护理)。对两组的护理效果进行分析。结果: 两组患者在接受护理后均取得一定效果, 但观察组在采用针对性护理干预后, 其 MMSE (简易精神状态量表)、ADL (日常生活能力量表) 评分, SDS (抑郁自评量表)、SAS (焦虑自评量表) 评分, 心血管不良反应率均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在对抑郁症并冠心病患者护理过程中, 采用针对性护理能取得较佳的效果, 可提升其自理能力, 改善其心理状态, 减少心血管不良反应的出现, 提升其生存质量。

关键词: 抑郁症并冠心病; 针对性护理; MMSE; ADL

抑郁症又称抑郁障碍, 是最常见的精神障碍, 主要症状为持久性的情绪低落、兴趣衰落。而其人群因机体内五羟色胺水平普遍偏低, 导致冠状动脉形成血栓而易发生栓塞, 从而增加冠心病的几率^[1]。其又称冠状动脉粥样硬化性心脏病, 指冠状动脉粥样硬化引起管腔狭窄或闭塞, 导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病。而抑郁症并冠心病不仅使患者遭受身体的不适, 还需忍受心理上的压力^[2]。因此, 需对其采取合理有效的护理措施。本文研究了对抑郁症并冠心病患者采用针对性护理措施的临床效果, 具体如下:

1. 对象和方法

1.1 对象

选取我院于 2021.2-2022.3 月 1 年内收治的抑郁症并冠心病患者 54 例。将其按照随机分组法, 分为对照组 (27 例, 男 15 例, 女 12 例, 年龄 63.28 ± 4.75 岁) 和观察组 (27 例, 男 14 例, 女 13 例, 年龄 63.54 ± 4.69 岁)。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理方法, 包括用药护理、日常生活护理、康复指导等。观察组在此基础上采用针对性护理, 主要内容为:

1.2.1 环境干预

将抑郁症并冠心病患者安排在相对安静的单独病房, 为其选择浅蓝色的窗帘, 室内湿度保持在 50-60% 之间, 温度保持在 24-26℃, 物品摆放整洁有序。应定期通风, 维持室内空气清新与流通, 冬季应做到通风 2 次/d。

1.2.2 饮食护理

护理人员应针对不同患者的具体情况制定科学配比的饮食方案, 多以高维生素、高蛋白, 清淡、易消化食物为主, 减少高糖、高油、辛辣、刺激性食物。避免血压波动使其心脏不适, 且引起负面情绪的出现。

1.2.3 睡眠干预

抑郁症并冠心病患者因其病症的原因, 常出现焦虑、消沉等负面情绪, 导致其睡眠质量低下, 从而影响病症的治疗和心理状态改善的效果。因此, 为其建立舒适易入睡的睡眠环境, 对其心理状态的改善极其重要。①保证其床位的干净整洁, 可播放舒缓音乐, 建立安心舒适的睡眠环境, 有助于其维持正常睡眠; ②在睡前为其讲述一些感兴趣的故事、要闻等, 有助于其集中注意力, 尽快进入睡眠; ③指导其睡前可使用温水泡脚, 不喝咖啡、浓茶等易使人兴奋的饮品。不宜思考过多, 应放下各种杂念, 集中精力入睡。

1.2.4 康复训练

护理人员辅助患者进行康复训练, 1-2 次/d。训练开始前需先进行热身运动, 如热身操等。随后再让其通过划船仪进行上下肢功能的训练活动 10min, 步行运动 20-30min, 活动平板 10min, 功率自行车运动 10-15min 等。应根据患者的不同身体状况进行合理适当的康复运动, 且在此期间应对其进行心电图监护, 以免出现意外情况。通过有效的康复训练能适当放松其身心, 减轻其负面情绪及提高自身素质。

1.2.5 发掘患者的兴趣

抑郁症并冠心病患者常处于抑郁、焦虑、孤独等负面状态, 对任何事物都难以提起兴趣。因此, 护理人员应采取各种措施鼓励他们, 通过读报、散步、下棋等活动发掘其兴趣爱好。也可让患者相

互倾听、沟通以及一起活动, 可以减少其孤独感, 增强治疗的信心。通过发掘其兴趣爱好以及集体活动等转移其注意力, 减少负面情绪的产生, 提升其治疗依从性。

1.2.6 心理护理

根据针对性心理护理原则, 护理人员应收集并分析患者基本评估资料 (病历资料、问卷及自评量表内容、护患单独沟通内容), 确定其心理问题类型。主要掌握其性格、治疗状况、心理状态、家庭状况、其对疾病的了解和感受等, 还可与患者及家属进行沟通, 从家庭、病症、经济以及社会因素等多方面, 分析影响其心理状态的因素, 从而建立针对性心理护理计划。如护理人员应多与其进行沟通, 认真倾听其诉说, 针对其具体情况展开心理疏导, 使其疑虑问题得到解决。并指导家属配合护理工作, 多从生活与心理上关爱、照顾患者, 使其感受到一定的心理支持, 从而改善心理状态, 积极配合治疗与护理工作。

1.3 观察指标

使用 MMSE 量表对两组精神状态进行评估, 其中总分 30 分, 分数越高, 精神状态越好; 使用 ADL 量表对其生活能力进行评估, 其中总分为 100 分, 分数越高, 生活能力越好; 使用 SDS、SAS 量表对其抑郁、焦虑状态进行评估, 其中 50 分为界限值, 分数越低, 心理状态越好; 对比其心血管不良反应率, 包括心律不齐、心力衰竭、不稳定型心绞痛、心肌梗死。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

2.1 MMSE、ADL 评分对比

观察组 MMSE、ADL 评分明显高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 MMSE、ADL 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MMSE	ADL
观察组	27	28.09 ± 2.28	65.37 ± 8.26
对照组	27	22.31 ± 1.43	43.67 ± 8.34
<i>t</i>	-	11.159	9.606
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.2 SDS、SAS 评分对比

观察组 SDS、SAS 评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2:

表 2 SDS、SAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS
观察组	27	42.76 ± 3.82	44.53 ± 3.46
对照组	27	48.62 ± 3.73	50.29 ± 3.37
<i>t</i>	-	5.703	6.197
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.3 心血管不良反应率对比

观察组心血管不良反应率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 3:

(下转第 183 页)

(上接第 179 页)

表 3 心血管不良反应率对比 (n, %)

组别	例数	心律不齐	心力衰竭	不稳定型心绞痛	心肌梗死	总反应率
观察组	27	1 (3.70)	0 (0.00)	1 (3.70)	0 (0.00)	2 (7.41)
对照组	27	3 (11.11)	2 (7.41)	2 (7.41)	1 (3.70)	8 (29.63)
χ^2	-	1.080	2.077	0.353	1.019	4.418
<i>P</i>	-	0.299	0.150	0.552	0.313	0.036

3. 讨论

抑郁症可能引发或加重冠心病, 主要原因是: 抑郁症患者的糖类代谢与正常人不同, 易患糖尿病, 而糖尿病则是引发冠心病的高危因素; 其激素水平变化可能导致脑功能甚至结构的改变; 患者往往采取一些损害心脏的行为, 尤其是男性抑郁症患者, 如吸烟、酗酒等; 在抑郁期间常有食欲减退、疲劳、大部分患者活动减少且惯于久坐等, 也易引发冠心病; 其还会增加患者的 C-蛋白, 产生炎症反应, 从而增加冠状动脉阻塞的危险^[34]。因此, 需对抑郁症并冠心病患者采取合理有效的护理措施。

在抑郁症并冠心病患者的护理过程中, 一般使用常规护理方法且能取得一定的效果。但其不仅有身体上的不适, 还伴有焦虑、消沉、恐惧等负面情绪^[5]。而常规护理消除负面情绪的效果不佳, 因此使用针对性护理引起了关注^[6]。其是指以患者为中心, 以提高护理质量与效率为目标, 根据不同患者的实际需求展开针对性措施, 从而提升其治疗效果与生活质量。其能有效解决患者护理过程中出现的问题, 提升其治疗依从性与生活质量, 提高护理工作质量^[7]。在本研究中, 通过对患者采取环境干预、饮食护理、睡眠干预、康复训练、发掘兴趣、心理护理等针对性护理措施, 观察组 MMSE、ADL、SDS、SAS 评分, 心血管不良反应率均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明对抑郁症并冠心病患者使用针对性护理, 能有效改善其精神状态, 提升其生活自理能力, 缓解其负面情绪, 降低心血管不良反应率。在夏冰^[8]等研究中也表示, 应用针对性护理于抑郁症并冠心病患者中, 能有效改善其心理状态与生活质量, 提升其睡眠质量。与本研究结果类似, 说明针对性护理具有

较高的使用价值, 值得推广。

综上所述, 对抑郁症并冠心病患者使用针对性护理, 能有效改善其精神状态, 提高其生活自理能力, 减少负面情绪的出现, 降低心血管不良反应率, 提升其生活质量。有较高的使用价值, 值得推广。

参考文献

- [1]唐秀珍,陈少吟.隔药灸结合情志护理治疗冠心病伴负性情绪患者的临床效果观察[J].黑龙江中医药,2020,49(3):239-240.
- [2]徐伊闻,林妮静,陈文惠等.双心护理应用于冠心病合并抑郁症患者中的效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(04):56-58.
- [3]申铁梅,陈凌,崔虹等.冠心病合并焦虑/抑郁症的影响因素病例对照研究[J].护理学报,2019,26(18):68-71.
- [4]徐伊闻,林妮静,陈文惠等.双心护理应用于冠心病合并抑郁症患者中的效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(4):56-58.
- [5]宋美丽.舒适护理对冠心病心绞痛合并抑郁症患者的干预效果[J].河南医学研究,2019,28(1):167-168.
- [6]陈颖.综合性护理在冠心病合并抑郁症中的应用效果[J].中国民康医学,2019,31(24):155-157.
- [7]邵筱敏.心理护理对老年冠心病伴发抑郁症患者心理状态、生活质量及护理满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(43):122-123.
- [8]夏冰,周俊玲,白云昊.护理干预对老年冠心病合并抑郁症病人的影响要素探索[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(09):120-121.